

Declaración pública **Declaración de modificación** de **KEVIN GUSTAVO LARRACILLA ROBLES** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Kevin Gustavo Larracilla Robles**

Correo electrónico institucional: **kevin_larracilla@fgjcdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Derecho**

Institución educativa: **Centro de Estudios Superiores en Ciencias Jurídicas y Criminológicas** Estatus: **Cursando**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Tecnico en Ofimatica**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios no. 3 (Cetis no. 3)**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **16 de Julio de 2018**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

Calle: **Gral. Gabriel Hernandez**

Número interior: **3**

Área de adscripción: **Fiscalia de Investigacion Territorial en Delitos Ambientales y en Materia de Proteccion Urbana**

Número exterior: **56**

Empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **no**

Colonia/Localidad: **Doctores**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Administrativo Operativo**

Código postal: **06720**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 2019**

Teléfono de oficina y extensión: **5553468916 - 8623**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Asisitente General**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicio Optico Larracilla**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2017**

Área de adscripción / Área: **Asistente General**

Fecha de egreso: **1 de Enero de 2018**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **128,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **12,000.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **12,000.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **servicio optico larracilla**

TIPO DE NEGOCIO **mensajería**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **140,000.00**